ARABIC SUMMARY

الملخص العربى

لا تزال المرحلة الثالثة من مراحل الولادة من أهم المراحل التى قد يترتب عليها من مضاعفات بالغة قد تضر بصحة الأم وقد تؤدى فى بعض الأحيان إلى وفاتها. ولكن من حسن الحظ أن معظم هذه المضاعفات يمكن تجنبها بالعناية اللازمة لهذه المرحلة.

وقد وجد أن الطريقة المناسبة لمباشرة هذه المرحلة لاتزال محل خلاف. فالبعض يفضل الإنتظار حتى يتمكن الرحم من إتمام العملية الفسيولوجية التى بدأت والتى تنتهى بطرد المشيمة والأغشية الجنينية. ولكن الأكثرية تفضل التدخل المباشر من بداية هذه المرحلة وذلك بإستخدام العقاقير المنشطة للرحم ومحاولة إستخراج المشيمة من الرحم مباشرة وذلك للتمكن من إتمام هذه المرحلة فى أقل وقت ممكن وتجنب حدوث أية مضاعفات وخاصة نزيف بعد الولادة.

ومن أهم العقاقير المستخدمة والتى تساعد الرحم على الإنقباض: الأوكسيتوسين والميثرجين وخليط السنتومترين وحديثاً البروستاجلاندين والتى منها على سبيل المثال الميزوبروستول (سيتوتك).

وقد أجريت هذه الدراسة على مائتى سيدة حامل حمل مكتمل مهددين بالتعرض لحدوث النزف بعد الولادة لعدة عوامل منها كبر حجم الرحم نتيجة كبر حجم الجنين والحمل متعدد الأجنة والأنيميا والولادة المتكررة وعوامل أخرى.

تم تقسيم السيدات إلى مجموعتين:

القسم الأول: ويضم مائة سيدة تم إعطائهن ميزوبروستول بالفم بعد نزول الجنين مباشرة.

القسم الثانى: ويضم مائة سيدة أخرى تم إعطائهن خليط من الأوكسيتوسين والأرجومترين بالحقن العضلى بعد نزول الجنين مباشرة.

مع الوضع فى الإعتبار عدم التدخل لإستخراج المشيمة الا بعد ظهور علامات إنفصالها.

ثم بعد ذلك تم عقد مقارنة بين العقارين فى التأثير على طول المرحلة الثالثة للـــولادة ومعدل حدوث النزيف بعد الولادة وكمية الدم المفقودة ومدى الإحتياج لمنشطات الرحـــم بعـــد ذلك وأيضا مقارنة مدى أمان العقارين وحدوث المضاعفات نتيجة إعطاء كلا من العقارين فـــى كل مجموعة على حدى.

بالإضافة إلى ذلك تم حساب الإنخفـــاض الـــذى حـــدث فـــى نســـبة الـــهيموجلوبين والهيماتوكريت فى أثناء هذه المرحلة والفترة اللاحقة لها... حيث يكـــون هـــذا الإنخفـــاض مؤشرا لكمية الدم التى فقدت.

وقد أظهرت الدراسة الحالية النتائج التالية:

١-أن عقار الميزوبروستول بالفم ثبت أنه اكثر فاعلية وأكثر أمانا وأقل مضاعفات من عقـــار السنتومترين بالحقن العضلى فى علاج المرحلة الثالثة للولادة.

٢- إن إعطاء عقار الميزوبروستول (سيتوتك) بالقم يؤدى إلى تقصير مدة المرحلـــة الثالثـــة للولادة عند مقارنته بعقار السنتومترين بالحق العضلى.

٣-أن عقار الميزوبروستول بالفم (ستيوتك) يقلل كمية الدم المفقودة فى أثناء المرحلة الثالثـــة للولادة عند مقارنته بعقار السنتومترين بالحقن العضلى. هذا بالإضافة إلى إنعكاس كميـــة الدم المفقودة فى التأثير على نسبة الهيموجلوبين والهيماتوكريت كمؤشرات لكميـــة الـــدم المفقودة.

٤- مع إستخدام عقار الميزوبروستول بالفم تكون نسبة إنحباس المشيمة واللجوء إلى التدخـــل اليدوى لإستخراجها أقل عند مقارنته بعقار السنتومترين بالحقن العضلى مع الوضع فـــى الإعتبار المخاطر التى تؤدى إليها عملية إستخراج المشيمة يدويا.

٥-بإستخدام عقار الميزوبروستول بالفم كان معدل حدوث المضاعفات والآثار الجانبية ومـــدى خطورتها على صحة الأم اقل بكثير عند مقارنته بعقار السنتومترين بالحقن العضلى.

٦-يتميز عقار الميزوبروستول بأنه لا يسبب إرتفاع ضغط الدم وهذه المـــيزة تمكننـــا مـــن إستخدامه فى مرضى إرتفاع الضغط أثناء الحمل وأيضا درجة ثباته ومدة صلاحيته فـــى الأجواء الحارة كبيرة جدا.

ومن النتائج السابقة نستخلص أن:

عقار الميزوبروستول بالفم له تأثير ملحوظ فى تقصير مدة المرحلة الثالثة للولادة وتقليل كمية الدم المفقودة أثناءها عند مقارنته بعقار السنتومترين بالحقن العضلى، وأيضاً معدل حدوث إنحباس المشيمة والحاجة إلى منشطات أخرى للرحم أقل بكثير بإستخدام عقار الميزوبروستول.

وبالتالى فإن توافر مثل هذا العقار الذى يعطى بالفم وذو درجة أمان وفاعلية عالية بالإضافة إلى درجة ثباته العالية ومدة صلاحيته الطويلة فى الأجواء الحارة مثل أجوائنا وأيضاً آثاره الجانبية القليلة والغير خطيرة تجعله عقاراً مناسباً لعلاج المرحلة الثالثة للولادة بهدف تقليل معدل حدوث النزيف بعد الولادة، وبالتالى تقليل نسبة وفيات الأمهات وخاصة فى المجتمعات النامية.